

## 保育の補助としての訪問治療の試み

並 河 信 子

### A TRIAL OF VISITING THERAPY AS AID OF EDUCATION IN KINDER-GARTEN

BY NOBUKO NAMIKAWA

#### 序

一斉保育では教育困難な不適應児の問題を解決する一つの試みとして、私は某幼稚園に訪問治療を行った。そこでの経験を従来児童相談室で得た経験と比較することによって今後のこの方面の研究の手がかりとしたい。

#### 問 題

近頃児童相談室（所）、教育相談室（所）、等で問題児の遊戯療法（play therapy）が行われ、幼稚園児もその対象となっている。しかし現実の問題として相談室へこられないケース、例えばその理由として距離の問題、止むをえぬ事情で親が同伴できない、幼稚園（保育所）では保育に支障をきたす程の不適應児であるにもかかわらず親が相談室へゆくほどの積極さを感じていないなどがあげられよう。この場合に治療者（略称 Th）が、直接幼稚園を訪問し治療にあたる問題解決の方法が考えられるが現在のところ報告も少ないと思う<sup>1)2)</sup>。今回相談室から遠距離にある半農地区の幼稚園から保育を乱す子供（略称 Ch）について相談を受けたので幼稚園側と協力して訪問治療を試みることにした。訪問治療では保育と治療の関係、母親（略称 M）の協力、幼稚園教師（略称 T）との人間関係、play therapy と counseling の担当者の問題等、訪問治療独自の課題の生じることが予想される。今回は二児\* を対象とし、訪問治療の実施に伴って生じる主なる問題を相談室の治療と比較しながら訪問相談の特殊性、共通性、および限界点等を検討してその特色を考察し今後の手がかりに供せんとした。

不適應園児の問題解決に際してはいろいろな治療法が考えられようが今回は play therapy は Axline に、Counseling は Rogers に準じ client-centered therapy によった。

\* 事例Ⅰは2年保育年少組の男児で、主訴として衝動的で興奮しやすい、残忍性が強い、友達と遊べない等集団行動が出来ないことが幼稚園側からあげられている。事例Ⅱは1年保育男児で主訴はすぐ怒り反抗して保育を妨害し、友達にひどく乱暴で社会生活ができない等があげられ、なお二児について10数年保育に携っているTは「こんな Ch 達は始めてだ」といっている。

play therapy は毎週1回Thが幼稚園を訪問して実施した。期間は35年12月6日から36年3月28日迄夫々10回行った。午前中で保育を終了する日の午後の時間を使用した。治療には毎日保育の行われている保育室を用い、遊具は室内に備えてある中型箱積木、小型積木、各種人形等の他に、刀、ピストルおよび指絵の材料を加えた。

## 経 験 と 考 察

今回は前述の二事例を対象に訪問治療を試みたのであるが事例Ⅰは全快せぬまま転園し、事例Ⅱは卒園、進学したが月に1回だけ4カ月 play therapy をつづけ主訴は殆んど好転している。いずれも相談室におけると同様な経過を辿り、ある程度治療効果はあがったと考えられる。以下訪問治療の試みに伴って生じた主なる問題につき考察する。

**母親の協力** 今回は幼稚園側からの希望によるため、治療に先だち家庭の承諾を必要とした。Tから二児のMに話してもらったが、了承を得た。これはTが読書や見学により play therapy に対してある程度の理解および知識があったこと、幼稚園側に対するMの信頼、治療を受けるのが自分のChだけでなく他にもあること、Tからの要請とともにM自身困っていたらしいなどが了解を得た原因ではないかと考えられる。以上からある程度幼稚園のTに therapy の知識を与え、幼稚園側から要請してもらうことは今後も必要と思う。なお初回より3、4回迄は中断した事例Ⅰより、事例Ⅱの方が治療困難かと思えたが結果的には後者の方が好転した。それにはMの理解・協力の差も影響していると思う。事例ⅡのMは家事のため来園できなくても積極的に協力し、Chを定時によこし変化や困難な問題が起ると手紙で報告し、counselingの際にもありのままに話していると受けとれた。事例ⅠのMは言葉では感謝しながら中断するなど防衛的傾向が見られ、どのように治療の事を考えているのかThとしても理解できなかった。今回の研究からはMの協力が大きい程、Chの治療効果はあがると思うがこれは相談室のケースでも同じことが言えると思う。

**保育と遊戯治療** これは訪問治療では特に考察を要すると思う。治療に関して、TもThも全人教育を目標とする点は変わらないとしても実際には保育の場におけるTと治療場面に対するThの考え方や方法は違っているのではないと思う。今回も両者の差異をChがどのように受取るかが気になった。しかし幼稚園のTの感想によると事例Ⅱの場合、2、3回迄は不安定というかplayをむしろ嫌っているように見受けたが、やがて治療にくる時の表情の方が明るくなり、Tとしても気にならなくなったそうである。このように事例ⅡではTもThも夫々独自の方法でやって良かったと思うが、事例Ⅰにおいては保育時間と遊戯治療時間の区別はまだ出来なかったと思う。この問題についてはもっと事例をふやして検討したい。

**治療場面外のCh、TおよびThの関係** 訪問相談の性質上、教育または治療時間以外に三者の接する機会が相談室より多く、その時Thはどんな態度でいるのがよいか迷ったがTも同様であったことが判った。例えば幼稚園ではよく注意を受けているChが、そのChを全面的に受容しようとする筈のThがTと親しくしているのをどう感じるかと思った。或はCh、TおよびThが一緒



に昼食をとる時などに食事の躰の必要を感じた場合などである。治療時間以外では Th は Ch の前では Th の立場から躰については T にまかせるようにしたが、これは却って T をまよわせる結果に導いたようだった。Th および T が Ch に対してとるべき態度をあらかじめきめておいた方が Ch も安定するのではないかと思う。

**Th が Counselor も兼ねることの可否** 相談室では play therapy および counseling を夫々の担当者から受けるのであるが訪問相談では両者が揃ってでかけることが不可能な場合を考えなくてはならない。今回もそうした特殊なケースであった。今回は治療者の経験技術及び負担過重よりくる障害を案じ、始めは play therapy のみにし、第 6 回から両方行った。更に M と Ch を同じ者がすると、M も Ch もなにか自分に不利なことが語られているのではないかと Th に警戒することはないかと案じたが今回はめだった障害はなかったように思う。なお事例Ⅱの場合は幼稚園と自宅が近いため、自分の時間に母と子が別々に来園したので問題はなかったが、事例Ⅰは遠距離を M が迎えに来るので、互に M と Ch の何れかがあいている時間は幼稚園の T と一緒に遊んだり、T と M が話したりして待つことになるが、その時間をどう過すのが最もよいかは Th として考えなければならない問題であろう。

**治療室と遊具** 今回は保育室が二室だけで職員室が別にある幼稚園のため、水道設備のある方の保育室を遊戯治療室とし、counseling も同室で行った。相談室の如き独特の雰囲気はなく、治療者としてもある程度落着かなかった。遊具もその殆んどは毎日の保育に使用されているものなので、それらで therapy に対する役割を果せるかどうか問題となった。もっと事例をふやしてからでないと確言できないが今回は事例によって異なる結果となった。即ち事例Ⅰはいつも共同で使用せねばならない箱積木を独占できるので殆んど毎回室一杯に展げて喜んでいて。このような遊戯治療室での慣例を保育室でもあらわし保育時間中も独占しないかと案じたが、T の報告によると却って治療室で存分に使えるせいか保育の場では遊具についての我儘はしなくなったそうである。一方事例Ⅱは遊戯治療室での制限の意味が遂に理解できなかった。時々室をとびだしてカレンダー、生花及び屋外遊具等を運んできて（第 5 回、7 回）それで遊び、なお電蓄等使用禁止してあるものを乱暴に扱ったりした（第 8 回）ので事例Ⅱに関しては保育室を代用することは余り適切に思えなかった。

**制限の問題** 上述の考察と関聯するが相談室における play では使用禁止されているものはなく、室内のものは殆んど利用できる。しかし保育室を代用する時は備品など制限される物品が相当あった。これは良い状態とは言えないので play の前にできるだけ使えないものはかたづけるか、或は別室に使用できる遊具だけ運んでその部屋を使用した方がよいのではないかと思う。

**Group 治療** 事例Ⅰは幼稚園で集団行動ができないという主訴なのであるが、counseling の際 M は、play therapy 開始後 Ch は 1 人遊びは出来るようになったが友達とはまだ遊べないことを訴えている。そのため事例Ⅰだけ他の園児\* を第 9 回は 3 名、第 10 回は 2 名加えて Group therapy を試みた。その結果 Ch は他の園児の play の邪魔をすることが多く、効果も判らぬまま 10 回で中断

\* 幼稚園に近いという条件で第 9 回の 3 名は 1 年保育男児 2 名、女児 1 名であり、10 回はその中の男児 1 名が事例Ⅰの子どもを嫌ってこなかった。

した。

個人治療で治ってしまえば、一斉保育の場においても問題はおこらないのではないかと思うが、集団行動が出来ない主訴の場合、途中から集団治療を試みることも考えられるのではないか。なお1つの園で3人以上のChがいる場合など、個人治療をすることはThの労力の上から不可能なためGroup治療を実施する場合もおこるのではなかろうか、さらにGroup治療ではその構成員について考慮すべきであると思われるがいずれも今後の課題にしたい。

## 要 約

1) 幼稚園で集団行動が出来ない二児を対象に訪問相談を試み、実施に伴って生ずる問題を相談室で得た経験と比較して考察し、今後の手がかりに供せんとした。

2) 幼稚園側の援助のもとに母親の協力を得ることは治療に大いに役立つが、この点は相談室に於ける場合にもあてはまる。

3) 訪問相談独自の今後の課題として次の諸点があげられる。a) 保育と治療の関係、b) 保育時間および治療時間外の子ども、幼稚園教師および治療者の相互関係、c) 遊戯治療者がカウンセラーもかねること、d) 保育室を治療室に代用すること、e) 制限の問題、f) 集団治療の併用

4) ある程度相談室と同等の効果はあがったと思うが、事例も少く反省すべき点も多くこの問題については今後追求してゆきたい。

なお本研究において前千代田高等学校附属幼稚園長木川美子、現教諭山下和子、車谷正子、大阪市教育研究所松原聖子の諸氏より多大の助力を得ました。深く感謝の意を表します。

## 文 献

- 1) 大串・土田・八木：“訪問相談”，東京都江戸川区教育研究所，P3（昭和35）
- 2) 友田・五十嵐・土田：“カウンセリングと遊戯療法”，カウンセリング・センター出版部 P93（昭和35年）

## Summary

It was intended to use "visiting therapy" with two children who could not do group activity in kinder-garten, and compare with the therapy in clinic. The visiting therapy, to some degree, was as successful as in clinic.

The questions which observed during therapy are as followings :

- 1) the relation between kinder-garten education and play therapy, 2) how to decide the period of play therapy by therapist and kinder-garten teacher, 3) to substitute classroom for therapy room, 4) one person be both a play therapist and a counselor, 5) group-therapy in visiting therapy.